



## **Status MPN Independent Medical Review Policy**

If, after the third physician's opinion, the treatment or diagnostic service remains disputed, the injured employee may request independent medical review regarding the disputed treatment or diagnostic service still in dispute after the third physician's opinion in accordance with Section 4616.3. The standard to be utilized for independent medical review is identical to that contained in the medical treatment utilization schedule established in Section 5307.27, or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Medicine Practice Guidelines, as appropriate.

(A) Applications for independent medical review shall be submitted to the administrative director on a one-page form provided by the administrative director entitled "Independent Medical Review Application." The form shall contain a signed release from the injured employee, or a person authorized pursuant to law to act on behalf of the injured employee, authorizing the release of medical and treatment information. The injured employee may provide any relevant material or documentation with the application. The administrative director or the independent medical review organization shall assign the independent medical reviewer.

(B) Following receipt of the application for independent medical review, the employer or insurer shall provide the independent medical reviewer, assigned pursuant to subdivision (c), with all information that was considered in relation to the disputed treatment or diagnostic service, including both of the following:

- (1) A copy of all correspondence from, and received by, any treating physician who provided a treatment or diagnostic service to the injured employee in connection with the injury.
- (2) A complete and legible copy of all medical records and other information used by the physicians in making a decision regarding the disputed treatment or diagnostic service.

(C) Upon receipt of information and documents related to the application for independent medical review, the independent medical reviewer shall conduct a physical examination of the injured employee at the employee's discretion. The reviewer may order any diagnostic tests necessary to make his or her determination regarding medical treatment. Utilizing the medical treatment utilization schedule established pursuant to Section 5307.27, or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Medicine Practice Guidelines, as appropriate, and taking into account any reports and information provided, the reviewer shall determine whether the disputed health care service was consistent with Section 5307.27 or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Medicine Practice Guidelines based on the specific medical needs of the injured employee.

(a) The independent medical reviewer shall issue a report to the administrative director, in writing, and in layperson's terms to the maximum extent practicable, containing his or her analysis and determination whether the disputed health care service was consistent with the medical treatment utilization schedule established pursuant to Section 5307.27, or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Medicine Practice Guidelines, as appropriate, within 30 days of the examination of the injured employee, or within less time as prescribed by the administrative director. If the disputed health care service has not been provided and the independent medical reviewer certifies in writing that an imminent and serious threat to the health of the injured employee may exist, including, but not limited to, serious pain, the potential loss of life, limb, or major bodily function, or the immediate and serious deterioration of the injured employee, the report shall be expedited and rendered within three days of the examination by the independent medical reviewer. Subject to the approval of the administrative director, the deadlines for analyses and determinations involving both regular and expedited reviews may be extended by the administrative director for up to three days in extraordinary circumstances or for good cause.

(b) The independent medical reviewer's analysis shall cite the injured employee's medical condition, the relevant documents in the record, and the relevant findings associated with the documents or any other information submitted to the reviewer in order to support the determination.

(c) The administrative director shall immediately adopt the determination of the independent medical reviewer, and shall promptly issue a written decision to the parties.

(d) If the determination of the independent medical reviewer finds that the disputed treatment or diagnostic service is consistent with Section 5307.27 or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Medicine Practice Guidelines, the injured employee may seek the disputed treatment or diagnostic service from a physician of his or her choice from within or outside the medical provider network. Treatment outside the medical provider network shall be provided consistent with Section 5307.27 or the American College of Occupational and Environmental Medicine's Occupational Practice Guidelines. The employer shall be liable for the cost of any approved medical treatment in accordance with Section 5307.1 or 5307.11.



### **La posición MPN la Política Médica Independiente de la Revisión**

Si, después de la tercera opinión de médico, el tratamiento o el servicio diagnóstico se quedan disputado, el empleado herido puede solicitar la revisión médica independiente con respecto al tratamiento disputado o el servicio diagnóstico todavía en debate después de la tercera opinión de médico de acuerdo con Sección 4616,3. El estándar para ser utilizado para la revisión médica independiente es idéntico a que contenido en el horario médico de la utilización del tratamiento estableció en la Sección 5307,27, o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina de Medicina, como apropiada.

(Un) las Aplicaciones para la revisión médica independiente serán sometidas al director administrativo en una forma de un-página proporcionada por el director administrativo permitido "la Aplicación Médica Independiente de la Revisión." La forma contendrá una liberación firmada del empleado herido, o una persona autorizó conforme a a la ley para actuar a favor del empleado herido, autorizando la liberación de médico e información de tratamiento. El empleado herido puede proporcionar pertinente material o la documentación con la aplicación. El director administrativo o la organización médica independiente de la revisión asignarán al crítico médico independiente.

(B) Siguiendo recibo de la aplicación para la revisión médica independiente, el empleador o el asegurador proporcionarán al crítico médico independiente, asignado conforme a a la subdivisión (c), con toda información que se consideró en la relación al tratamiento disputó o el servicio diagnóstico, inclusive de lo Siguiente: (1) UNA copia de toda correspondencia de, y recibió por, cualquier médico que trata que proporcionó un tratamiento o el servicio diagnóstico al empleado herido en la conexiónCon la herida. (2) UNA copia completa y legible de todos registros médicos y otra información utilizados por los médicos a tomar una decisión con respecto al tratamiento disputado o el servicio diagnóstico.

(C) tras la recepción de información y documentos relacionó a la aplicación para la revisión médica independiente, el crítico médico independiente realizará un examen físico del empleado herido en la discreción de empleado. El crítico puede ordenar alguna prueba diagnóstica necesaria para hacer su determinación con respecto al tratamiento médico. Utilizar el horario médico de la utilización del tratamiento estableció conforme a a la Sección 5307,27, o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina de Medicina, como apropiada, y teniendo en cuenta cualquiera informa y la información proporcionada, el crítico determinará si el servicio disputado de asistencia médica era consecuente con la Sección 5307,27 o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina de Medicina se basaron en las necesidades médicas específicas delEmpleado herido.

(a) El crítico médico independiente publicará un informe al director administrativo, en la escritura, y en términos de lego a la extensión máxima practicable, conteniendo su análisis y la determinación si el servicio disputado de asistencia médica era consecuente con el horario médico de la utilización del tratamiento estableció conforme a a la Sección 5307,27, o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina de Medicina, como apropiada, dentro de 30 días del examenDel empleado herido, o dentro de menos tiempo como prescrito por el director administrativo. Si el servicio disputado de asistencia médica no se ha proporcionado y el crítico médico independiente certifica en escritura que una amenaza inminente y grave a la salud del empleado herido puede existir, poder incluir, pero no limitado a, el dolor grave, la pérdida potencial de la vida, el miembro, ni mayor en persona función, ni el empeoramiento inmediato y grave del empleado herido, el informe se facilitará y será rendido dentro de tres días deEl examen por el crítico médico independiente. Sujeto a la aprobación del director administrativo, las fechas topes para analiza y las determinaciones que implican ambas revisiones regulares y facilitadas pueden ser extendidas por el director administrativo hasta tres días en circunstancias extraordinarias o para la causa buena.

(B) El análisis médico independiente del crítico citará el hirió la condición médica de empleado, los documentos pertinentes en el registro, y en los hallazgos pertinentes asociados con los documentos o cualquier otra información sometidos al crítico para sostener la determinación.

(C) El director administrativo adoptará inmediatamente la determinación del crítico médico independiente, y publicará inmediatamente una decisión escrita a los partidos.

(D) Si la determinación de los hallazgos médicos independientes de crítico que el tratamiento disputado o el servicio diagnóstico es consecuente con la Sección 5307,27 o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina de Medicina, el empleado herido puede buscar el tratamiento disputado o el servicio diagnóstico de un médico de su elección de dentro de o fuera de la red médica de proveedor. El tratamiento fuera de la red médica de proveedor se proporcionará coherente con la Sección 5307,27 o el Colegio Americano de Pautas Profesionales Ambientales y Profesionales de Práctica de Medicina. El empleador será responsable del costo de algún tratamiento de acuerdo con Sección médico aprobado 5307,1 o 5307,11.